

様式第1号（都道府県がん情報及びその匿名化が行われた情報並びに千葉県がん情報及びその匿名化が行われた情報の管理リスト）

2022年5月27日現在

情報名	罹患年次	情報確定年月日	定義情報等			提供根拠
			データレイアウト	コード表	備考	
都道府県がん情報 年次確定集約情報 (登録情報)	2016年	2019年 3月15日	有 (別紙1)	有	最終生存確認日は2016年12月31日	第18条～ 第20条、 第21条第 8項及び第 9項
都道府県がん情報 年次確定集約情報 (登録情報)	2017年	2020年 3月25日	有 (別紙1)	有	最終生存確認日は2017年12月31日	第18条～ 第20条、 第21条第 8項及び第 9項
都道府県がん情報 年次確定集約情報 (登録情報)	2018年	2021年 2月2日	有 (別紙1)	有	最終生存確認日は2018年12月31日	第18条～ 第20条、 第21条第 8項及び第 9項
都道府県がん情報 年次確定集約情報 (登録情報)	2019年	2021年 12月14日	有 (別紙1)	有	最終生存確認日は2019年12月31日	第18条～ 第20条、 第21条第 8項及び第 9項

項目番号	項目名	データ型	最長桁数	備考（※1：コード定義あり※2：がん死亡者情報票のみの登録を含む）
1	行番号	数値型	10	ファイル内で1から連番
2	提供情報患者番号	数値型	10	ファイル内で新たに採番する患者番号
3	多重がん番号	数値型	3	0:多重がんなし 1以上:多重の順
4	性別	文字列型	1	0:男女の診断 1:男の診断 2:女の診断
5	診断時年齢	数値型	3	集約診断日-集約生年月日にて算出、999:年齢不明
6	診断時年齢(小児用)	数値型	28	月齢、9999:年齢不明、整数4桁+.+小数点以下23桁
7	診断時患者住所都道府県コード	文字列型	2	全国地方公共団体コード1~47、77:国外、99:不明
8	診断時患者住所保健所コード	文字列型	2	※1
9	診断時患者住所医療圏コード	文字列型	2	※1
10	診断時患者住所市区町村コード	文字列型	5	全国地方公共団体コード
11	診断時患者住所	文字列型	200	都道府県-郡市区町村-町字までの表記
12	側性	文字列型	1	1:右側 2:左側 3:両側 7:側性なし 9:不明
13	局在コード (ICD-O-3)	文字列型	4	ICD-O-3 局在 (T) コードに準ずる
14	診断名 (和名)	文字列型	128	局在コードに対応する和名
15	形態コード (ICD-O-3)	文字列型	4	ICD-O-3 形態 (M) コードに準ずる
16	性状コード (ICD-O-3)	文字列型	1	ICD-O-3 形態 (M) コードに準ずる
17	分化度 (ICD-O-3)	文字列型	1	1:異型度Ⅰ 高分化 2:異型度Ⅱ 中分化 3:異型度Ⅲ 低分化 4:異型度Ⅳ 未分化 5:T細胞 6:B細胞 7:羽細胞 非T・非B 8:NK細胞 9:異型度または分化度・細胞型が未決定、未記載又は適用外
18	組織診断名 (和名)	文字列型	128	形態と性状コードの組み合わせに対応する和名
19	ICD-10コード	文字列型	4	
20	ICD-10 (和名)	文字列型	128	ICD-10コードに対応する和名
21	IARC-ICCC3コード (小児用がん分類)	文字列型	6	小児用がん用分類※1
22	ICCC (英名)	文字列型	128	ICCCコードに対応する英名
23	診断根拠	文字列型	1	0:死亡者情報票情報のみかつ診断根拠不明 1:原発巣の組織診 2:転移巣の組織診 3:細胞診 4:部位特異的腫瘍マーカー (AFP、HCG、VMA、免疫グロブリンの高値) 5:臨床検査 6:臨床診断 9:不明
24	診断年	文字列型	4	YYYY形式
25	診断年月日	文字列型	8	YYYYMMDD形式
26	診断日精度	文字列型	1	0:完全な日付 1:閏年以外の2/29 2:日のみ不明 3:月を推定 4:月・日が不明 5:年を推定 9:日付なし
27	発見経緯	文字列型	1	1:がん検診・健康診断・人間ドックでの発見例 3:他疾患の経過観察中の偶然発見 4:剖検発見 8:その他 9:不明※2

項目番号	項目名	データ型	最長桁数	備考（※1：コード定義あり※2：がん死亡情報票のみの登録を含む）
28	進展度・治療前	文字列型	3	400:上皮内 410:限局 420:領域リンパ節 430:隣接臓器浸潤 440:遠隔転移 777:該当せず 499:不明※2
29	進展度・術後病理学的	文字列型	3	400:上皮内 410:限局 420:領域リンパ節 430:隣接臓器浸潤 440:遠隔転移 660:手術なし・術前治療後 777:該当せず 499:不明※2
30	進展度・総合	文字列型	3	400:上皮内 410:限局 420:領域リンパ節 430:隣接臓器浸潤 440:遠隔転移 777:該当せず 499:不明※2
31	外科的治療の有無	文字列型	1	1:有 2:無 9:施行の有無不明※2
32	鏡視下治療の有無	文字列型	1	1:有 2:無 9:施行の有無不明※2
33	内視鏡的治療の有無	文字列型	1	1:有 2:無 9:施行の有無不明※2
34	観血的（外科的・鏡視下・内視鏡的）治療の範囲	文字列型	1	1:腫瘍遺残なし 4:腫瘍遺残あり 6:手術なし 9:不明※2
35	放射線療法の有無	文字列型	1	1:有 2:無 9:施行の有無不明※2
36	化学療法の有無	文字列型	1	1:有 2:無 9:施行の有無不明※2
37	内分泌療法の有無	文字列型	1	1:有 2:無 9:施行の有無不明※2
38	その他治療の有無	文字列型	1	1:有 2:無 9:施行の有無不明※2
39	初診病院コード	文字列型	5	全国がん登録独自コード※1 初診：届出情報の中から最も先に受診したと考えられる病院を選択
40	初診病院都道府県コード	文字列型	2	全国地方公共団体コード
41	初診病院保健所コード	文字列型	2	※1
42	初診病院医療圏コード	文字列型	2	※1
43	初診病院住所	文字列型	200	都道府県-郡市区町村-町字までの表記
44	診断病院コード	文字列型	5	全国がん登録独自コード※1 診断：届出情報の中から「がん」の診断を確定したと考えられる病院を選択
45	診断病院都道府県コード	文字列型	2	全国地方公共団体コード
46	診断病院保健所コード	文字列型	2	※1
47	診断病院医療圏コード	文字列型	2	※1
48	診断病院住所	文字列型	200	都道府県-郡市区町村-町字までの表記
49	観血的治療病院コード	文字列型	5	全国がん登録独自コード※1 観血的：届出情報の外科的、体腔鏡的、内視鏡的治療のいずれか又は複数がある場合、外科的、体腔鏡的、内視鏡的の優先順位で当該治療を実施したと考えられる病院を選択
50	観血的治療都道府県コード	文字列型	2	全国地方公共団体コード
51	観血的治療病院保健所コード	文字列型	2	※1
52	観血的治療病院医療圏コード	文字列型	2	※1
53	観血的治療病院住所	文字列型	200	都道府県-郡市区町村-町字までの表記
54	放射線治療病院コード	文字列型	5	全国がん登録独自コード※1
55	放射線治療病院都道府県コード	文字列型	2	全国地方公共団体コード
56	放射線治療病院保健所コード	文字列型	2	※1
57	放射線治療病院医療圏コード	文字列型	2	※1

項目番号	項目名	データ型	最長桁数	備考（※1：コード定義あり※2：がん死亡情報票のみの登録を含む）
58	放射線治療病院住所	文字列型	200	都道府県-郡市区町村-町字までの表記
59	薬物治療病院コード	文字列型	5	全国がん登録独自コード※1 薬物：届出情報の化学療法、内分泌療法のいずれか又は複数がある場合、化学療法、内分泌療法の優先順位で当該治療を実施したと考えられる病院を選択
60	薬物治療病院都道府県コード	文字列型	2	全国地方公共団体コード
61	薬物治療病院保健所コード	文字列型	2	※1
62	薬物治療病院医療圏コード	文字列型	2	※1
63	薬物治療病院住所	文字列型	200	都道府県-郡市区町村-町字までの表記
64	原死因	文字列型	4	ICD-10コード
65	原死因（和名）	文字列型	128	原死因ががんの範囲のとき、ICD-10コードに対応する和名
66	生死区分	文字列型	1	0:生存 1:死亡
67	死亡日/最終生存確認日資料源	文字列型	1	死亡日が存在する場合は"R,C,NC" 死亡日が存在しない場合は"R"
68	生存期間（日）	数値型	5	死亡年月日又は最終生存確認年月日と診断年月日から算出した年次確定集約情報の生存期間（月）×30.5の日数
69	DCI区分	文字列型	1	1:DCIである 2:DCIでない DCI：DCO+遡り調査で「がん」の届出
70	DCO区分	文字列型	1	1:DCOである 2:DCOでない DCO：死亡情報票のみで登録された「がん」
71	患者異動動向(診断年2020年以降提供予定)	文字列型	1	入力都道府県と診断時住所の都道府県が、 1:すべて同一 2:すべて異なる 3:一つでも異なる
72	患者受療動向	文字列型	1	入力都道府県と診断時住所の都道府県が、 1:すべて一致 2:不一致を含む
73	統計対象区分	数値型	1	IARC/IACR多重がん規則に基づく 1:統計対象である 2:統計対象ではない
74	生存率集計対象区分	文字列型	1	0:生存率集計対象外 （統計対象区分が2又はDCO区分が1） 1:生存率集計対象 （性状コードが3で多重がん番号が最小） 2:生存率集計対象 （1を除く第一がんを問わず性状3のもの） 3:生存率集計対象追加候補① （第一がんの性状0～2） 4:生存率集計対象追加候補② （第一がんを含まない性状0～2）
75	集計用市区町村コード	文字列型	5	集約患者診断時住所市区町村コードを、別途定義する定義テーブルによって、任意の年に存在する市区町村コードに置き換えたコード
76	死亡年月	文字列型	6	YYYYMM形式

様式第 2-1 号（情報の提供（病院等への提供を除く）に係る申出文書）

〇〇年〇〇月〇〇日

千葉県知事様

提供依頼申出者

〇〇〇〇〇〇がん情報の提供について

このことについて、がん登録等の推進に関する法律（平成 25 年法律第 111 号）第〇〇条第〇項の規定により、別紙のとおり〇〇〇〇〇〇がん情報の提供について申請します。

※本様式は、添付する他の資料（研究計画書、同意関係文書、実績を示す書類、契約書等）と合わせて、2部提出すること。

※情報提供後に申出内容に変更があった場合は、本様式に合わせて関係する添付資料（研究計画書、公表する集計様式等）を、速やかに2部提出すること。

1 申出に係る情報の名称

- 添付：同意取得説明文書、同意書の見本等
- 添付：様式第3-2号
- 添付：実績を示す論文・報告書等

2 情報の利用目的

ア 利用目的及び必要性

- 添付：様式第3-1号、委託契約書等又は様式第4-1号
- 添付：研究計画書等

イ 法第21条に規定されている目的の研究である場合について
(該当するものを囲むこと)

倫理審査進捗状況 承認済 ・ 審査中 ・ その他

その他を選択した場合の理由： _____

倫理審査委員会 名称 ○○委員会

承認番号

承認年月日

3 利用者の範囲（氏名、所属機関、職名）

- 添付：様式第 2-3 号及び誓約書
- 添付：調査研究の一部を委託している場合は、
委託契約書又は様式第 4-2 号

氏名	所属機関	職名	役割

全ての利用者分、表を追加すること。
所属機関が複数ある場合は、すべての所属機関及び所属する機関における職名又は立場を記載すること。

4 利用する情報の範囲

ア 診断年次

イ 地域

ウ がんの種類

エ 死亡確認情報（該当するものを囲むこと）

要 ・ 不要

①死亡日 要 ・ 不要

②死亡の原因 要 ・ 不要

オ 属性的範囲

5 利用する登録情報及び調査研究方法

ア 利用する登録情報

必要な限度で別紙 2 に○をつけること

- イ 調査研究方法 (具体的に記載すること)
□ 添付： 集計表の様式案等

6 利用期間
必要な限度の利用期間を記載すること

7 利用場所、利用する環境、保管場所及び管理方法
利用者の安全管理措置に基づき、具体的に記載すること。

ア 情報の利用場所
利用場所が複数ある場合は、すべて記載すること。

イ 情報の利用場所の組織的、物理的及び技術的安全管理措置状況について
(以下、満たす項目に☑を付すこと)
(組織的)

*以下、非匿名化情報の申請時のみ

*□ 統括利用責任者は、個人情報の漏洩等の事故発生時の対応手順を、整備している。

(具体的に記載)

--

(物理的)

*以下、非匿名化情報の申請時のみ

- * 個人情報の利用場所及び保存区画は、他の業務から独立した部屋である。
- * 利用責任者は、利用場所への入室を許可する者の範囲を明らかにしている。
- * 利用責任者は、利用場所の入退室時の手続きを明らかにしている。
- * 機器類（プリンタ、コピー機、シュレッダなど）は、他の業務と共用せず、利用場所内に設置している。
- * 個人情報の保存区画の施錠は、前室と利用場所等、二重にしている。

(具体的に記載)

ウ 情報の利用時の電子計算機等の物理的及び技術的安全管理措置状況について

(技術的)

- システム管理者によって管理されている不正侵入検知・防御システム及びウイルス対策機能のあるルータで接続されたネットワーク環境を構築している。
- 情報を取り扱う PC 及びサーバは、ログインパスワードの設定を行っている。
- ログインパスワードを 8 桁以上に設定し、第三者が容易に推測できるものは避けている。
- ログインパスワードを定期的に変更し、以前設定したものの使い回しは避けている。
- ログインパスワードを第三者の目につくところにメモしたり、貼付したりしていない。
- 外部ネットワークと接続する電子媒体（USB メモリ、CD-R など）を、情報を取り扱う PC 等に接続する場合は、ウイルス等の不正なソフトウェアの混入がないか、最新のウイルス定義パターンファイルを用いて確認している。
- 情報を取り扱う PC 等は、安全管理上の脅威（盗難、破壊、破損）、環境上の脅威（漏水、火災、停電）からの保護にも配慮している。

(具体的に記載)

*以下、非匿名化情報の申請時のみ

- * 個人情報を取り扱う PC 等は、スタンドアロン又は物理的若しくは論理的に外部ネットワークから独立した有線の環境である。
- * 個人情報を取り扱う PC 及びサーバは、生体計測+ID・パスワード等の 2 要素認証としている。
- * 情報を取り扱う PC 及びサーバにチェーン固定等の盗難防止策を講じている。

(具体的に記載)

エ 情報、中間生成物及び成果物を保存する媒体の種類及びその保管場所並びに保管場所の組織的、物理的及び技術的安全管理措置状況について

(物理的)

- 情報を含む電子媒体及び紙媒体を保管する鍵付きキャビネット等を整備している。
- 情報を保存するロッカー、キャビネットは、施錠可能な利用場所に設置している。

(具体的に記載)

8 調査研究成果の公表方法及び公表予定時期

複数の媒体で公表予定の場合は、公表予定時期を含めてすべて記載すること。

9 情報等の利用後の処置

10 その他

事務担当者及び連絡先等を記載する。
他、必要事項があれば記載する。

利用する登録情報

注) 2022年5月27日時点

別紙2

※ ■基本提供項目

- 1 行番号
- 4 性別
- 5 診断時年齢
- 7 診断時患者住所都道府県コード
- 12 側性
- 13 局在コード (ICD-O-3)
- 14 診断名 (和名)
- 15 形態コード (ICD-O-3)
- 16 性状コード (ICD-O-3)
- 17 分化度 (ICD-O-3)
- 18 組織診断名 (和名)
- 19 ICD-10コード
- 20 ICD-10 (和名)
- 23 診断根拠
- 24 診断年
- 69 DCI区分
- 70 DCO区分
- 73 統計対象区分

必要項目選択○

※ ■ 発見経緯基本提供項目	<input type="checkbox"/>	※ ■ 受療動向基本提供項目	<input type="checkbox"/>
27 発見経緯		71 患者異動動向(診断年2020年以降提供予定)	
※ ■ 小児がん基本提供項目	<input type="checkbox"/>	72 患者受療動向	
6 診断時年齢(小児用)		39 初診病院コード	
21 IARC-ICCC3コード (小児用がん分類)		40 初診病院都道府県コード	
22 ICCC (英名)		44 診断病院コード	
※ ■ 多重がん基本提供項目	<input type="checkbox"/>	45 診断病院都道府県コード	
2 提供情報患者番号		49 観血的治療病院コード	
3 多重がん番号		50 観血的治療都道府県コード	
※ ■ 生存率基本提供項目	<input type="checkbox"/>	54 放射線治療病院コード	
66 生死区分		55 放射線治療病院都道府県コード	
67 死亡日/最終生存確認日資料源		59 薬物治療病院コード	
68 生存期間 (日)		60 薬物治療病院都道府県コード	
74 生存率集計対象区分		【病院地理情報選択提供項目】	
※ 生存率選択提供項目	<input type="checkbox"/>	※ ■ 保健所区分	<input type="checkbox"/>
64 原死因 (ICD-10)		41 初診病院保健所コード	
65 原死因 (和名)		46 診断病院保健所コード	
※ ■ 診断日詳細基本提供項目	<input type="checkbox"/>	51 観血的治療病院保健所コード	
25 診断年月日		56 放射線治療病院保健所コード	
26 診断日精度		61 薬物治療病院保健所コード	
※ ■ 病期基本提供項目	<input type="checkbox"/>	※ ■ 医療圏区分	<input type="checkbox"/>
28 進展度・治療前		42 初診病院医療圏コード	
29 進展度・術後病理学的		47 診断病院医療圏コード	
30 進展度・総合		52 観血的治療病院医療圏コード	
※ ■ 治療項目基本提供項目	<input type="checkbox"/>	57 放射線治療病院医療圏コード	
31 外科的治療の有無		62 薬物治療病院医療圏コード	
32 鏡視下治療の有無		※ ■ 所在地	<input type="checkbox"/>
33 内視鏡的治療の有無		43 初診病院住所*	
34 観血的 (外科的・鏡視下・内視鏡的) 治療の範囲		48 診断病院住所*	
35 放射線療法の有無		53 観血的治療病院住所*	
36 化学療法の有無		58 放射線治療病院住所*	
37 内分泌療法の有無		63 薬物治療病院住所*	
38 その他治療の有無		※ 【患者診断時住所地理的属性選択提供項目】	
		8 ■ 診断時患者住所保健所コード*	<input type="checkbox"/>
		9 ■ 診断時患者住所医療圏コード	<input type="checkbox"/>
		10 ■ 診断時患者住所市区町村コード	<input type="checkbox"/>
		11 ■ 診断時患者住所*	<input type="checkbox"/>
		75 ■ 集計用市区町村コード	<input type="checkbox"/>
		※ 【生存率選択提供項目】	
		76 ■ 死亡年月	<input type="checkbox"/>

* 集計統計利用(匿名化が行われた情報の提供)において、○○病院住所、診断時患者住所については、他のがん登録情報との組み合わせによっては、匿名性が著しく低下する恐れがあるため、利用者と合意の上で、研究目的に応じてさらに匿名化して提供しております。これらの情報の提供を希望される場合は、十分に前もって事前相談をお願いします。

様式第 2-2 号（病院等の管理者からの提供に係る申出文書）

〇〇年〇〇月〇〇日

千葉県知事様

病院等の管理者

〇〇〇〇〇〇がん情報の提供の請求について

このことについて、がん登録等の推進に関する法律（平成 25 年法律第 111 号）第 20 条の規定により、別紙のとおり当《病院等名称》から届出がされたがんに係る〇〇〇〇〇〇がん情報の提供について申請します。

※本様式は、添付する他の資料（研究計画書、契約書等）と合わせて、2 部提出すること。

※情報提供後に申出内容に変更があった場合は、本様式に合わせて関係する添付資料（研究計画書、公表する集計様式等）を、速やかに 2 部提出すること。

1 情報の利用目的

がんに係る調査研究のための場合は、具体的に利用目的を記載すること。

- ・院内がん登録のため
- ・がんに係る調査研究のため
 - 添付： 研究計画書等

2 利用者の範囲（氏名、所属、職名）

- 添付：様式第 2-3 号及び誓約書
- 添付：調査研究の一部を委託している場合は、
委託契約書又は様式第 4-2 号

《院内がん登録又はがんに係る調査研究のため》

全ての利用者分、表を追加すること。

所属機関が複数ある場合は、すべての所属機関及び所属する機関における職名又は立場を記載すること。

3 利用する情報の範囲

診断年次

4 調査研究方法（院内がん登録のための場合は省略可）

利用目的ががんに係る調査研究のための場合は、具体的に調査研究方法を記載すること。

- 添付： 集計表の様式案等

5 利用期間

必要な限度の利用期間を記載すること

6 利用場所、利用する環境、保管場所及び管理方法

利用者の安全管理措置に基づき、具体的に記載すること。

ア 情報の利用場所

利用場所が複数ある場合は、すべて記載すること。

イ 情報の利用場所の組織的、物理的及び技術的安全管理措置状況について

(以下、満たす項目に☑を付すこと)

(組織的)

- 統括利用責任者は、個人情報漏洩等の事故発生時の対応手順を、整備している。

(具体的に記載)

--

(物理的)

- 個人情報の利用場所及び保存区画は、他の業務から独立した部屋である。
- 利用責任者は、利用場所への入室を許可する者の範囲を明らかにしている。
- 利用責任者は、利用場所の入退室時の手続きを明らかにしている。
- 機器類（プリンタ、コピー機、シュレッダなど）は、他の業務と共用せず、利用場所内に設置している。
- 個人情報の保存区画の施錠は、前室と利用場所等、二重にしている。

(具体的に記載)

ウ 情報の利用時の電子計算機等の物理的及び技術的安全管理措置状況について

(技術的)

- システム管理者によって管理されている不正侵入検知・防御システム及びウイルス対策機能のあるルータで接続されたネットワーク環境を構築している。
- 情報を取り扱う PC 及びサーバは、ログインパスワードの設定を行っている。
- ログインパスワードを 8 桁以上に設定し、第三者が容易に推測できるものは避けている。
- ログインパスワードを定期的に変更し、以前設定したものの使い回しは避けている。
- ログインパスワードを第三者の目につくところにメモしたり、貼付したりしていない。
- 外部ネットワークと接続する電子媒体（USB メモリ、CD-R など）を、情報を取り扱う PC 等に接続する場合は、ウイルス等の不正なソフトウェアの混入がないか、最新のウイルス定義パターンファイルを用いて確認している。
- 情報を取り扱う PC 等は、安全管理上の脅威（盗難、破壊、破損）、環境上の脅威（漏水、火災、停電）からの保護にも配慮している。
- 個人情報を取り扱う PC 等は、スタンドアロン又は物理的若しくは論理的に外部ネットワークから独立した有線の環境である。
- 個人情報を取り扱う PC 及びサーバは、生体計測+ID・パスワード等の 2 要素認証としている。
- 情報を取り扱う PC 及びサーバにチェーン固定等の盗難防止策を講じている。

(具体的に記載)

エ 情報、中間生成物及び成果物を保存する媒体の種類及びその保管場所並びに保管場所の組織的、物理的及び技術的安全管理措置状況について

(物理的)

- 情報を含む電子媒体及び紙媒体を保管する鍵付きキャビネット等を整備している。
- 情報を保存するロッカー、キャビネットは、施錠可能な利用場所に設置している。

(具体的に記載)

7 調査研究成果の公表方法及び公表予定時期 (院内がん登録のための場合は省略可)

8 情報等の利用後の処置

9 その他

事務担当者及び連絡先等を記載する。

他、必要事項があれば記載する。

様式第 2-3 号（申出文書に添付する利用者に係る誓約書）

〇〇年〇〇月〇〇日

千葉県知事様

提供依頼申出者

情報の提供の申出に係る誓約書

このことについて、別紙に署名又は記名押印した者は、別添の利用規約の内容を遵守いたします。

※本様式は、添付する別紙誓約書及び利用規約と合わせて、原本とコピーの2部を提出すること。

※情報提供後に利用者に変更があった場合は、速やかに変更があった者の誓約書作成し、同様に2部提出すること。

	利用予定者 署名・記名	押印 (記名の場合)	所属
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

欄が足りない場合は必要な行数を追加してください。

様式第 3-1 号（国、都道府県、市町村のがん対策の企画立案又は実施に必要ながんの調査研究であることを証明する書類）

〇〇年〇〇月〇〇日

千葉県知事様

提供依頼申出者

情報の利用の必要性について

〇〇年〇〇月〇〇日付けで提供の申出を行う情報について、下記のとおり、その利用を必要とするものですので、よろしくお取り計らい願います。

記

※本様式は、2部提出すること。

様式第 3-2 号（同意を得ることががんに係る調査研究の円滑な遂行に支障を及ぼすことに
係る認定の申請書）

〇〇年〇〇月〇〇日

厚生労働大臣 殿

提 供 依 頼 申 出 者

同意を得ることががんに係る調査研究の円滑な遂行に支障を及ぼすことに
係る認定の申請について

標記について、〇〇年〇〇月〇〇日付都道府県がん情報の提供の申出に関し、がん登録
等の推進に関する法律施行令（平成 27 年政令第 323 号）附則第 2 条に基づき、別添のと
おり、申請します。

なお、同意に代わる措置として、「調査研究を行う者が講ずる同意代替措置に関する指針」
（平成 27 年厚生労働省告示第 471 号）に即した措置を講じていることを申し添えます。

※本様式は、2 部提出すること。

様式第 4-1 号（申出時に契約関係書類を添付できないときの代替文書）

〇〇年〇〇月〇〇日

千葉県知事様

提供依頼申出者

調査研究等の委託に係る契約について

〇〇年〇〇月〇〇日付けで提供の申出を行った情報については、調査研究を（委託者名）から委託されています。現在、委託契約の締結を進めており、申出文書に契約関係書類の写しを添付することができません。

当該契約関係書類の写しについては、契約締結後速やかに送付したいと考えておりますが、現時点においては契約書又は覚書において、情報等の適正な管理や情報保護等に関して、下記の事項を明記することとしていますので、よろしくお取り計らい願います。

記

- ① 善良なる管理者の注意義務に関する事項
- ② 業務上知り得た事項に係る秘密保持義務に関する事項
- ③ 関係資料の適正管理義務に関する事項
- ④ 提供を受けた情報の利用及び提供等の制限に関する事項
- ⑤ 調査研究の過程で作成し、不要となった中間生成物の廃棄に関する事項
- ⑥ 業務の再委託の禁止に関する事項
- ⑦ 提供を受けた情報の管理状況についての検査に関する事項
- ⑧ 事故又は災害発生時における報告に関する事項
- ⑨ 違反した場合の契約解除の措置その他必要な事項

※本様式は、2部提出すること。

〇〇年〇〇月〇〇日

千葉県知事様

提供依頼申出者

調査研究等の委託に係る契約について

〇〇年〇〇月〇〇日付けで提供の申出を行った情報については、一部の解析等を（受託者名）に委託することとしていますが、現在、委託契約の締結を進めており、申出文書に契約関係書類の写しを添付することができません。

当該契約関係書類の写しについては、契約締結後速やかに送付したいこととしておりますが、現時点においては契約書又は覚書において、情報等の適正な管理や情報保護等に関して、下記の事項を明記することとしておりますので、よろしくお取り計らい願います。

なお、委託先の利用者についても誓約書を提出していることを申し添えます。

記

- ① 善良なる管理者の注意義務に関する事項
- ② 業務上知り得た事項に係る秘密保持義務に関する事項
- ③ 関係資料の適正管理義務に関する事項
- ④ 提供を受けた情報の利用及び提供等の制限に関する事項
- ⑤ 調査研究の過程で作成し、不要となった中間生成物の廃棄に関する事項
- ⑥ 業務の再委託の禁止に関する事項
- ⑦ 提供を受けた情報の管理状況についての検査に関する事項
- ⑧ 事故又は災害発生時における報告に関する事項
- ⑨ 違反した場合の契約解除の措置その他必要な事項

※本様式は、2部提出すること。

様式第 5-1 号（提供の申出に係る形式点検書）

[申出番号 XXXX-XXXX] 形式点検書

確認日 ○○年○月○日

確認者

点検・審査事項	主な点検事項	チェック
(1) 情報の利用目的	・ 矛盾がないことを証明するために、法第 17 条から第 21 条までに規定されている目的の調査研究である旨が分かる書類（研究計画書、委託契約書等）が添付されていること。	
	・ 第 21 条に規定されている目的の場合には、倫理審査委員会の進捗状況に関する記載があること。	
	・ 第 21 条第 3 項及び第 8 項の規定に基づく場合、実績を 2 以上有することを証明する書類（論文・報告書等）が添付されていること。	
(2) 都道府県がん情報又は千葉県がん情報が提供されることについての同意	・ 同意を得ていることが分かる書類が添付されていること。	
	・ 附則第 2 条第 1 項に該当する調査研究の場合は、政令附則第 2 条第 3 項に該当する調査研究であること及び同意代替措置に関する指針に従った措置が講じられていることを判断できる書類が添付されていること。	
(3) 情報を利用する者の範囲	・ 利用する登録情報及び調査研究方法と照らし、具体的な役割と、それに対応する者が全て含まれていること。	
	・ 署名又は記名押印した誓約書が添付されていること。	
(4) 利用する情報の範囲	・ 市町村等への提供及びにがんに係る調査研究を行う者への提供に係る申出の場合は、診断年次、地域、がんの種類、死亡確認情報の必要性の有無、属性的範囲等が、記載されていること。	
	・ 病院等への提供に係る申出の場合は、診断年次が記載されていること。	
(5) 利用する登録情報及び調査研究方法	・ 提供可能な情報であること。	
	・ 利用する登録情報と調査研究方法の関係が記載されていること。	
	・ 集計表の作成を目的とする調査研究の場合は、集計表の様式例案が添付されていること。	

点検・審査事項	主な点検事項	チェック
(5) 利用する登録情報及び調査研究方法	<ul style="list-style-type: none"> 統計分析を目的とする調査研究の場合は、実施を予定している統計分析手法並びに当該分析に利用する登録情報の関係が記載されていること。 	
(6) 利用期間	<ul style="list-style-type: none"> 法第 27 条又は第 32 条及び関連する政令に定める限度内であること。 	
(7) 利用場所、利用する環境、保管場所及び管理方法	<ul style="list-style-type: none"> 情報の利用場所について記載されていること。 	
	<ul style="list-style-type: none"> 情報の利用場所の組織的、物理的及び技術的安全管理措置状況について記載されていること。 	
	<ul style="list-style-type: none"> 情報の利用時の電子計算機等の物理的及び技術的安全管理措置状況について記載されていること。 	
	<ul style="list-style-type: none"> 情報、中間生成物及び成果物を保存する媒体の種類及びその保管場所並びに保管場所の組織的、物理的及び技術的安全管理措置状況について記載されていること。 	
(8) 調査研究成果の公表方法及び公表時期	<ul style="list-style-type: none"> 研究成果の公表予定時期が記載されていること。 	
	<ul style="list-style-type: none"> 提供を受ける情報をそのまま公表する内容ではないこと。 	
(9) 情報の利用後の処置	<ul style="list-style-type: none"> 利用後の廃棄に関して記載されていること。 	

様式第 5-2 号 (提供の申出に係る審査報告書)

[申出番号 XXXX-XXXX] 審査報告書

確認日 ○○年○月○日

千葉県がん対策審議会がん登録部会

審査事項	審査の方向性	チェック	備考
(1) 情報の利用目的及び必要性	<ul style="list-style-type: none"> 法の趣旨及び目的に沿ったものであるか。(がん医療の質の向上、国民に対するがんに係る情報の提供の充実又は科学的知見に基づくがん対策の実施に資する研究か等) 		
(2) 都道府県がん情報又は千葉県がん情報が提供されることについての同意	<ul style="list-style-type: none"> 同意取得説明文書、同意書の見本により、患者からの同意を得ていると判断し得るか。 法施行日前からの調査研究の場合、同意代替措置が講じられているか。 政令附則第 2 条第 3 項第 2 号に該当する場合、厚生労働大臣の認定があるか。 		
(3) 情報を利用する者の範囲	<ul style="list-style-type: none"> 全ての利用者の役割が明確かつ妥当で、不要な者が含まれていないか。 法第 21 条第 8 項に係る申出の場合、提供依頼申出者のがんに係る調査研究の実績が十分か。 調査研究の一部を委託する場合、その内容及び必要性が合理的か。 		
(4) 利用する情報の範囲	<ul style="list-style-type: none"> 利用する情報の範囲が、調査研究の目的とする成果を得るために妥当で、不要な情報が含まれていないか。 		
(5) 利用する登録情報及び調査研究方法	<ul style="list-style-type: none"> 提供可能な情報であるか。 利用する情報及び調査研究方法が、目的、調査研究の内容から判断して妥当かつ必要な限度であるか。 情報の利用に合理性があり、他の情報では調査研究目的が達成できないものであるか。 調査研究の目的が、特定の個人、特定の病院等、特定の市町村の識別を目的とするものではないこと。 		

審査事項	審査の方向性	チェック	備考
(6) 利用期間	<ul style="list-style-type: none"> ・ 調査研究内容から見て、整合的かつ必要な限度か。 		
(7) 利用場所、利用する環境、保管場所及び管理方法	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の安全管理措置に示された措置が全て講じられているか。 		
(8) 結果の公表方法及び公表時期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 調査研究方法と調査研究成果の公表方法と公表時期が整合的であるか。 ・ 国民に還元される方法で、公表予定であるか。 		
(9) 情報の利用後の処置	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の安全管理措置に示された措置が全て講じられているか。 		
(10) その他			

様式第 6-1 号 (応諾の通知書)

文 書 番 号

〇〇年〇〇月〇〇日

提供依頼申出者 様

千 葉 県 知 事

申請された情報の提供について

〇〇年〇〇月〇〇日付で提供依頼の申請があった情報について、提供することとなりましたのでお知らせします。

提供番号 : XXXX-XXX

様式第 6-2 号（不応諾の通知書）

文 書 番 号

〇〇年〇〇月〇〇日

提供依頼申出者 様

千 葉 県 知 事

申請された情報の提供について

〇〇年〇〇月〇〇日付で提供依頼の申請があった情報について、下記の理由により、
提供しないこととなりましたので御了承ください。

記

情報の提供をしない理由

様式第 6-3 号 (病院等への提供の通知書関係)

文 書 番 号

〇〇年〇〇月〇〇日

病院等の管理者 様

千 葉 県 知 事

申請された情報の提供について

〇〇年〇〇月〇〇日付で提供依頼の申請があった情報について、提供することとなりましたのでお知らせします。

提供番号 : XXXX-XXX

様式第7号（情報の送付書）

〇〇年〇〇月〇〇日

提供依頼申出者 様

千葉県がん登録室責任者
(千葉県がんセンター研究所がん予防センター部長)

申請された情報の送付について

このことについて、〇〇年〇〇月〇〇日付文書番号で、千葉県知事が提供を決定した
情報（提供番号 XXXX-XXX）について、別添のとおり送付いたします。

なお、受領後は情報が読み取りできるかどうかを確認し、14日以内に情報の受領書（様
式第8号）を千葉県知事に提出してください。

様式第8号（情報の受領書）

〇〇年〇〇月〇〇日

千葉県知事様

提供依頼申出者

申請情報の受領について

〇〇年〇〇月〇〇日付で提供が決定された情報について、下記のとおり確かに受領しましたので、その旨お届けいたします。

記

提供番号

受領日

様式第9号（利用後の廃棄処置報告）

〇〇年〇〇月〇〇日

千葉県知事様

利用者

廃棄処置報告書

〇〇年〇〇月〇〇日付で提供が決定された情報（提供番号 XXXX-XXX）について、当該利用期間が終了したため（利用が終了したため）、提供を受けた情報の廃棄処置について、下記のとおり報告します。

記

処置年月日 〇〇年〇〇月〇〇日

廃棄処置方法※

※申出文書に記載した利用後の処置と異なる場合は、その理由を記すこと。

様式第 10 号 (利用実績の報告)

〇〇年〇〇月〇〇日

千葉県知事様

利用者

実績報告書

〇〇年〇〇月〇〇日付で提供が決定された情報 (提供番号 XXXX-XXX) について、当該利用期間が終了したため (利用が終了したため)、提供を受けた情報の利用実績について、別添のとおり報告します。

※本様式は、添付する当該調査研究に係る成果資料 (論文、学会発表抄録、書籍、ウェブサイト、会議資料等) と合わせて、2部提出すること。